



MINSANTE / CORRUSS

**MINISTÈRE DES SOLIDARITÉS ET DE LA SANTÉ
DIRECTION GÉNÉRALE DE LA SANTÉ
CENTRE DE CRISE SANITAIRE**

DATE : 10/11/2020

REFERENCE : MINSANTE N°185

OBJET : DOCTRINE DE TEST EN PRÉPARATION DES ÉPIDÉMIES DE VIRUS HIVERNAUX EN PÉRIODE DE CIRCULATION DU SARS-CoV-2

Pour action

Pour information

Madame, Monsieur,

Dans le contexte d'une accélération de la circulation du SARS-CoV-2, il convient d'anticiper une circulation concomitante des virus hivernaux¹ et d'adopter une stratégie de dépistage en adéquation avec cette situation.

En effet, les éléments cliniques ne permettent pas de différencier formellement une infection COVID-19 des autres infections hivernales. Cependant, ces pathologies nécessitent une prise en charge différente aussi bien en ambulatoire qu'en hospitalisation. Si les indications des tests à visée diagnostique de la Covid-19 demeurent inchangées, il convient cependant d'adapter les stratégies de diagnostic des virus hivernaux (grippaux et autres) en période de co-circulation de ces derniers.

Dans l'hémisphère sud, une faible circulation du virus grippal a été observée durant l'hiver austral 2020. Les rhinovirus et VRS ont cependant été détectés. Ceci pourrait être dû à la mise en place des mesures barrières contre le SARS-CoV-2, mais ne présage pas de la dynamique grippale à venir dans l'hémisphère Nord et une vigilance doit être maintenue.

Le présent MINSANTE vise donc à préciser les modalités d'utilisation des tests diagnostics de la Covid-19 et des virus hivernaux en période de co-circulation de ces derniers. Celui-ci fait suite à l'avis du HCSP du 17 septembre 2020 relatif à la préparation des épidémies de virus hivernaux en période de circulation du SARS-CoV-2² et à l'avis de la HAS du 15 octobre 2020 sur les tests multiplex permettant la recherche directe des virus des infections respiratoires hivernales concomitamment à la recherche du virus SARS-CoV-2³.

¹ Incluant les virus grippaux mais aussi les rhinovirus, le virus respiratoire syncytial (VRS), le rotavirus, etc.

² <https://www.hcsp.fr/Explore.cgi/avisrapportsdomaine?clefr=920>

³ https://www.has-sante.fr/jcms/p_3213598/fr/avis-n-2020-0062/ac/seap-du-15-octobre-2020-du-college-de-la-haute-autorite-de-sante-relatif-a-l-inscription-sur-la-liste-des-actes-et-prestations-mentionnee-a-l-article-l-162-1-7-du-code-de-la-securite-sociale-de-la-recherche-directe-des-virus-des-infections-respiratoires-hivernales-dont-les-virus-influenza-a-et-b-concomitamment-a-la-recherche-directe-du-virus-sars-cov-2-sur-prelevement-nasopharynge-en-période-de-co-circulation-de-ces-virus

1. Stratégie de test à visée diagnostique

a. Chez les personnes sans facteur de risque de forme grave de grippe et de Covid-19

La recherche systématique de la grippe n'est pas indiquée pour les personnes sans facteur de risque de forme grave, qu'elles soient asymptomatiques ou symptomatiques sans forme grave nécessitant une hospitalisation. La stratégie diagnostique du SARS-CoV-2 demeure inchangée.

b. Chez les personnes à risque de forme grave de grippe et de Covid-19 (hors collectivités)

La recherche simultanée des virus grippaux et du SARS-CoV-2 par test moléculaire est indiquée uniquement chez les personnes symptomatiques à risque de forme grave et uniquement en cas de circulation de virus grippaux rapportée par Santé Publique France (SpF).

c. Chez les personnes de moins de 18 ans

i. Chez le nourrisson et l'enfant de moins de 6 ans

Devant un tableau typique de bronchiolite ou de gastro-entérite peu sévère, en l'absence de contact avéré de Covid-19 et de facteur de risque de forme grave personnel ou dans l'entourage, la recherche de la SARS-CoV-2 n'est pas indiquée en première intention.

La recherche du SARS-Cov-2 sur prélèvement nasopharyngé par test moléculaire est indiquée devant un tableau de bronchiolite atypique ou de gastro-entérite atypique sévère ou nécessitant une hospitalisation :

- Et/ou apparu après un contact avéré ou suspecté Covid-19 ;
- Et/ou en présence de facteur de risque personnel ou dans l'entourage ;
- Et/ou hors contexte épidémique de bronchiolite/GEA.

Un recours aux tests PCR multiplex lorsque disponibles est indiqué pour permettre la recherche d'autres virus et bactéries atypiques, utiles au diagnostic.

Il est rappelé que si le prélèvement nasopharyngé se révèle impossible ou difficile à réaliser chez un patient symptomatique, et notamment un enfant, la RT-PCR détectant le SARS-CoV-2 peut être réalisée sur prélèvement salivaire.

ii. Au-delà de 6 ans

Au regard de la moindre fréquence des infections virales hivernales saisonnières, notamment chez l'adolescent, les indications de test Covid-19 peuvent être élargies, comme chez l'adulte, en dehors de contextes épidémiques très évocateurs (épidémie familiale de grippe ou de gastro-entérite par exemple).

d. Chez les patients en établissement hospitalier (urgence et hospitalisation)

En période de co-circulation virale, pour les patients hospitalisés ou se présentant dans un service des urgences avec des symptômes évoquant un syndrome grippal, il y a lieu de rechercher par test moléculaire sur prélèvement nasopharyngé le SARS-CoV-2 et les autres virus responsables d'infection respiratoire hivernale (dont les virus grippaux A et B). Pour les enfants, des mesures spécifiques liées à l'infection à virus respiratoire syncytial (VRS) doivent être prises en compte.

Cependant, chez un patient hospitalisé pour infection respiratoire aiguë grave, du fait de l'incertitude importante qui demeure sur la possibilité d'une circulation des virus grippaux cet hiver de façon concomitante ou successive du SARS-CoV-2 d'une part, et de la possibilité d'importation de cas de grippe chez des personnes ayant voyagé à l'étranger d'autre part, **la recherche de virus grippaux en dehors d'une période d'épidémie grippale peut être justifiée, selon le jugement du clinicien (conformément aux pratiques habituelles).**

Dans ces situations, les recherches simultanées s'effectuent par test moléculaire sur un prélèvement nasopharyngé à l'aide de :

- Test multiplex détectant le SARS-CoV-2 et les virus hivernaux respiratoires (dont virus de la grippe) ;
- Test unitaire SARS-CoV-2 et test multiplex détectant les virus hivernaux respiratoires (dont virus de la grippe) ;
- Test duplex SARS-CoV-2 et virus de la grippe ;
- Ou par défaut et a minima, deux tests unitaires Grippe et SARS-CoV-2.

e. Chez les personnes âgées en collectivité

En période de circulation grippale telle que définie par Santé Publique France (SpF), la recherche simultanée des virus grippaux et du SARS-CoV-2 est indiquée chez les résidents symptomatiques en collectivité.

Dès l'apparition de symptômes évocateurs chez un résident, la recherche d'une étiologie par tests moléculaires (RT-PCR sur prélèvement nasopharyngé) pour dépister à la fois les virus grippaux et le SARS-CoV-2 est indiquée, préférentiellement par test duplex RT-PCR Grippe/SARS-CoV-2 ou par défaut avec deux tests unitaires.

Toutefois, si les symptômes ont débuté depuis moins de 48h et les résultats des tests moléculaires ne peuvent être rendus en moins de 48h, il est alors recommandé d'effectuer en parallèle les analyses suivantes (toutes sur prélèvements nasopharyngés) : un test de type TROD Grippe et un test duplex RT-PCR Grippe/SARS-CoV-2.

2. Surveillance épidémiologique de la grippe

La surveillance habituelle de la grippe coordonnée par Santé Publique France a repris en semaine 40. En dehors des indications citées plus haut, les dépistages réalisés dans le cadre de la surveillance épidémiologique de la grippe doivent se maintenir. Ainsi, vous veillerez, en lien avec Santé publique France en région et les réseaux de surveillance, à suivre l'apparition et la circulation de la grippe.

Katia Julienne

Directrice générale de l'offre de soins

Signé

Virginie Lasserre

Directrice générale de la cohésion sociale

Signé

Pr. Jérôme Salomon

Directeur Général de la Santé

Signé